Este ejemplar acompaña la edición de Página/12 del sábado 22 de octubre de 2005



Asociación Madres de Plaza de Mayo

1977 - 30 de abril - 2007 // 30 años de lucha

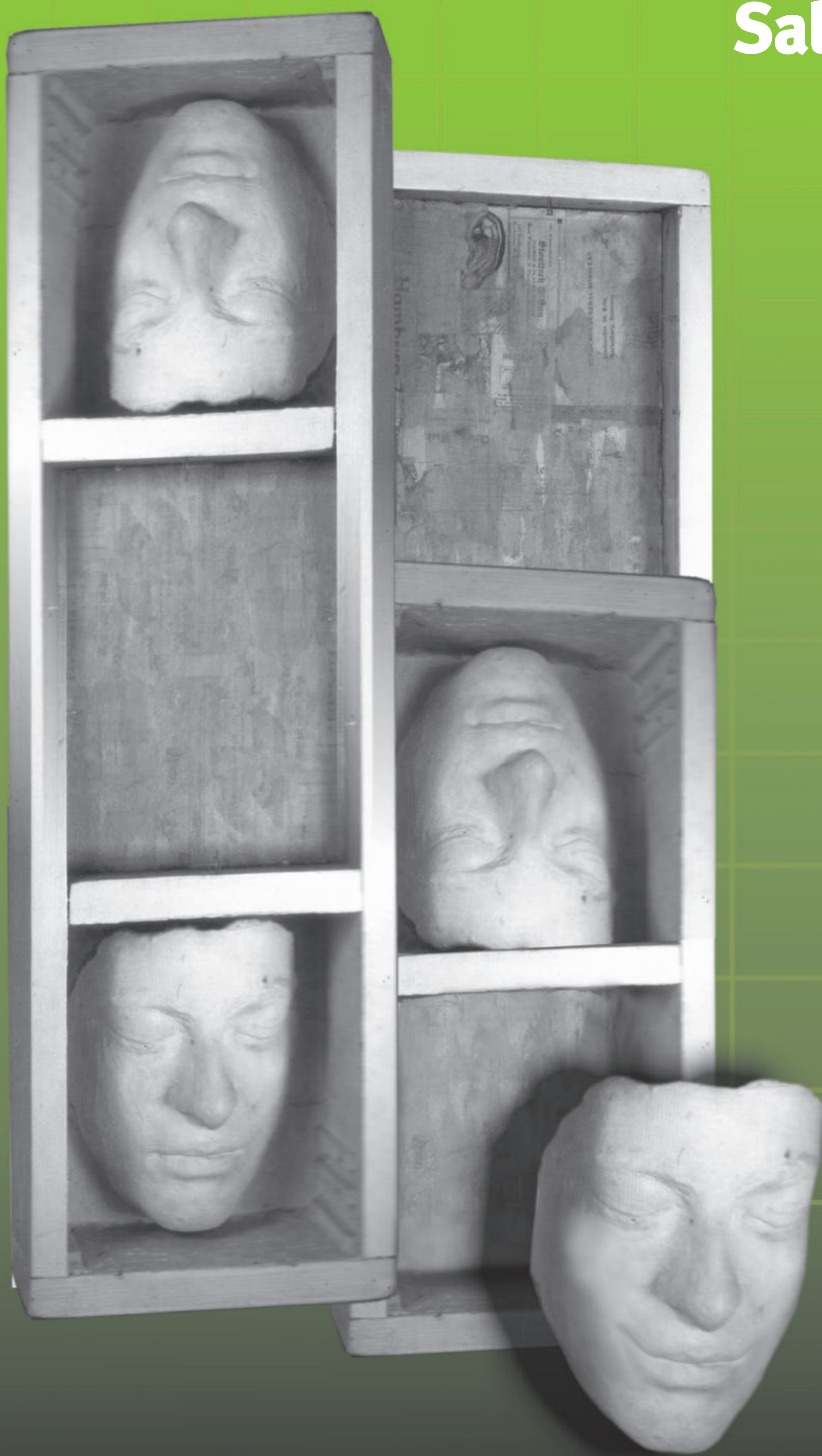


IV Congreso Internacional

Salud Mental y Derechos Humanos

Por una formación crítica en Salud Mental, trabajando las prácticas clínicas y sociales

10 al 13 de noviembre de 2005



Salud, Educación y Trabajo

Los márgenes en la niñez
y la niñez en los márgenes

Las prácticas:
las subjetivaciones
y las alienaciones

Las territorialidades:
los espacios críticos
y los espacios de encierro

Las construcciones conceptuales:
las herramientas de transformación
y los instrumentos de reproducción

Los discursos:
la palabra individual
y la enunciación colectiva

Las leyes:
la legalidad hegemónica
y las legitimidades singulares

II Encuentro Internacional de Lucha Antimanicomial

I Encuentro de Enfermeros de la Salud Mental

El Suplemento

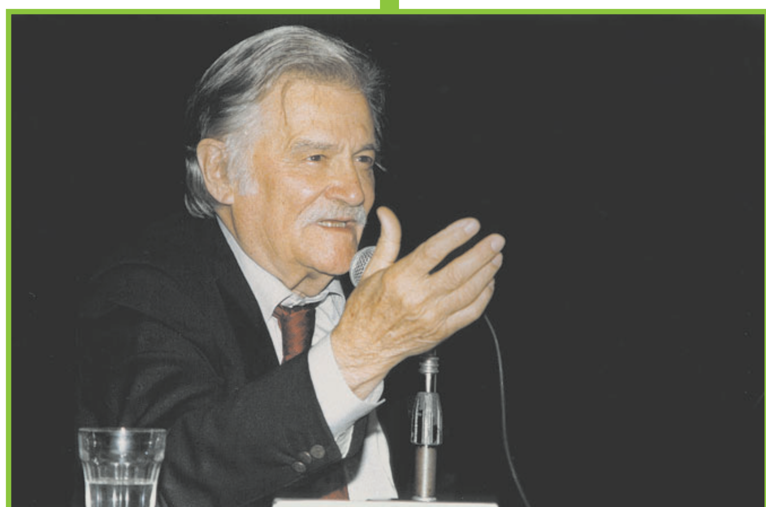
El presente es un espacio de divulgación y socialización de algunos temas que se abordarán en el IV Congreso Internacional de Salud Mental y Derechos Humanos. Abrigamos la convicción que este emprendimiento editorial constituye otra apertura al debate fértil que se establece en el entrecruzamiento crítico de los conocimientos, discursos y prácticas referidos a la Salud Mental y los Derechos Humanos.
Deseamos expresar nuestra inmensa gratitud y reconocimento, tanto a quienes generosamente han aportado sus trabajos como a Página/12, que ofrecieron, sin restricciones, la posibilidad de sostener juntos este proyecto de modo fraterno, solidario y cooperativo.

Acto de Apertura

Como todos los años, el inicio del IV Congreso Internacional de Salud Mental y Derechos Humanos será en la habitual Marcha de los jueves a las 15.30 horas con las Madres en la Plaza de Mayo.
Al finalizar la Marcha tendrá lugar el Acto de Apertura Académica, junto a nuestras queridas Madres, Osvaldo Bayer, Gregorio Baremblitt, Armando Bauleo y Ángel Fiasché.



El Psicoanálisis y el núcleo teórico de la salud mental pública



Por fernando Ulloa

Psiquiatra y Psicoanalista. Docente de la Universidad de Buenos Aires (UBA). En los últimos años su trabajo se centra en el Análisis Institucional. Es autor, entre otros, de “Novela Clínica Psicoanalítica”, Ed. Paidós.

A lo largo de los Congresos de Salud Mental y Derechos Humanos, intento reconceptualizar el núcleo teórico de la salud mental pública, a partir de la clínica psicoanalítica operando en la numerosidad social.

Cada día mayor número de psicoanalistas trabajamos en ámbitos colectivos, práctica que confiere un matiz propio al psicoanálisis argentino. Importa situar esta particularidad respecto de una clínica de la salud mental pública, desanudada de la enfermedad que siempre pone en juego el nivel mental. Mantengo el vocablo

> “Se trata ahora de hacer de la pasión sublimado oficio”

mental, por su abarcativa plasticidad y su arraigo -algo confuso-cultural. El término mental se presenta útil para avanzar, desde el psicoanálisis y el interés de éste por el sujeto del inconsciente, en la exploración de una salud mental pública concorde a la organización de una sociedad democrática, atenta a promover y preservar -desde los inicios del sujeto-la eticidad que supone la idea de Derechos Humanos. La salud mental no es sólo inherente a los oficios psi, lo es a todos, principalmente a los que giran entorno a la palabra y sobre todo al buen trato -nombre adulto de la ternura.

De este trato deriva tratamiento, el de cualquier arte y oficio, y también contrato, el social y solidario, eje de toda organización democrática, entre los miembros de una familia o entre las naciones.

En lo que llamo numerosidad social cuentan tantos “sujetos sociales” como “sujetos singulares” cuentan; doble enfoque esencial para operar el psicoanálisis en ámbitos colectivos, atentos a la producción de transferencia intertópica. Aquí no es pertinente hacerlo con la neurosis de transferencia, más allá que ésta se produzca. En la transferencia intertópica, los contenidos inconscientes hacen consciencia por acción de la palabra. Una palabra mirada -como escena- que genera efectos dramatúrgicos multiplicando su eficacia para hacer del inconsciente, pensamiento.

Un paso decisivo en la puesta a punto de la clínica de la salud mental pública, fue desanudarla de las clínicas -tradicionales- que trabajan lo patológico. Una operación que contribuye a disipar la ambigüedad que con frecuencia conlleva la noción de salud mental, en tanto se resuelve el equívoco que la presenta unida y opuesta a la enfermedad. Lo radicalmente opuesto a la clínica de la salud mental, y a la vez su principal objetivo, es lo que presentaré como cultura de la mortificación. Este desanudamiento promueve algunos otros.



Es así que el freudiano 'malestar de la cultura' se diferencia nítidamente de lo que llamaré 'malestar hecho cultura', más concretamente cultura de la mortificación. El primer malestar es el precio, como justo gravamen, cuando un sujeto posterga parte de su libertad deseante en función del bien común. Malestar que lo irá estructurando como sofisticada hechura cultural. Esta postergación fermenta el todo del deseo y de la libertad para que el mismo sujeto se convierta en protagónico hacedor de su cultura. La tensión dinámica entre ser hechura y hacedor, motoriza la salud mental pública, a la par que es factor orgánico de una comunidad válidamente democrática.



> Es así que el contentamiento festivo que surge de una solución lograda, podrá operar maravillas sobre el primer síntoma del padecimiento, el que acobarda el ánimo.

Por el contrario, en el malestar hecho cultura mortificada, el malestar está ligado al phatos como acostumbrado sufrimiento. Otro importante desanudamiento supone reconocer, con valor de polos distintos, dos actitudes ante el sufrimiento. Uno el polo de la resignación; otro un polo de resistencia y lucha. El primero genera -en el orden colectivo- lo que vengo llamando cultura de la mortificación; aquí este término no sólo connota sufrimiento, sino luz mortecina como metáfora de alienación. En este cuadro la queja nunca accede a la calidad de protesta, y mucho menos al accionar trasgresivo, fundador de un hecho nuevo, en todo caso ésto es más propio del otro polo. En el orden del sujeto singular, la resignación conduce al sindrome de padecimiento con sus tres síntomas. Pérdida de valentía; pérdida de lucidez donde un sujeto sin saber a qué atenerse se atiene a las consecuencias; y desadueñamiento del cuerpo, falto del contentamiento que producen las acciones elegidas. Sólo hay reflejos defensivos.

Para acceder a la resistencia será necesario restablecer la pasión. Vocablo que proviene de padecimiento al precio de trocar la c por la s, la de sujeto y aun la de sufrimiento que resiste. Pero el ánimo apasionado no necesariamente conduce a un modo eficaz de resolver la mortificación. Para que esto ocurra deberá ajustarse a lo que llamaré tres instancias o maneras de “estar afectado”. La primera alude a ser afecto a asumir -en el sentido vocacional- un rol social en la comunidad. La segunda implica un compromiso apasionado -verdadero contagio-en la lucha frente al sufrimiento ya sea impuesto por la represión social o por la propia estructura psíquica. Volveré sobre ésto cuando el movimiento pendular, de estas maneras de estar afectado, me reconduzca aquí. La tercera de ellas se refiere al estar afectado, no sólo a la ley en términos generales, sino a las normas del oficio asumido. Para el caso oficio clínico. Sabido es que cuando las normas no resuelven el conflicto, se legitima la trasgresión creativa de las mismas. La trasgresión suele ser fundadora, ya sea de una teoría revolucionaria, o sólo revulsiva; tal vez de una ruptura epistémica y su consiguiente toma de conciencia.

También funda la fiesta. Es así que el contentamiento festivo que surge de una solución lograda, podrá operar maravillas sobre el primer síntoma del padecimiento, el que acobarda el ánimo. Recuperar la lucidez ya no es tan propio de esta clínica, que sí mantiene el mérito de facilitar un proceso terapéutico, o tal vez político. Lo anterior ya insinúa un límite para la clínica de la salud mental. Cuando las normas del oficio y sus posibles trasgresiones comienzan su retorno pendular, acotan lo que llamé involucrado contagio. Se trata ahora de hacer de la pasión sublimado oficio. En el psicoanálisis ésto corresponde a la abstinencia. Será necesario además que el involucramiento se ubique en lo que llamaré 'punto clínico de facilidad relativa', posición al margen pero no excluido de la situación. Desde esta facilidad legítima y técnica, se opera sobre lo difícil. Completada la vuelta pendular, el primer estar afectado -de índole vocacional-se afirma en oficio como una manera de vivir.



En síntesis, propongo que el psicoanálisis clínico operando en la numerosidad social, tiene como principal objetivo resolver, desde la clínica que llamo de la salud mental, las distintas formas de padecimiento que he descrito. De hecho tiene las limitaciones de ser una clínica donde no es pertinente operar con la neurosis de transferencia, pero como ya señalé, pese a este límite se compromete con la promoción de una sociedad democrática. Decía María Langer “A veces nuestro oficio ayuda poco, pero ese poco puede valer mucho en términos culturales”.



Los Derechos de los Internados

Por Emiliano Galende

Coordinador Doctorado Internacional en Salud Mental

Departamento de Salud Comunitaria Universidad Nacional de Lanús

Millones de nuestros conciudadanos están privados de los derechos contemplados por la Constitución Nacional y las leyes. Derecho a un trabajo digno, al cuidado de su salud y a los riesgos de la enfermedad y la incapacidad, a la alimentación, a la jubilación, a la seguridad. Del resguardo y del ejercicio real de estos derechos depende el ejercicio en plenitud de la ciudadanía. La exclusión social, es decir, la imposibilidad de participar en los intercambios económicos, sociales y culturales, es la consecuencia práctica de esta privación de derechos. Esta situación es reconocida y esta ineludiblemente presente en el debate político acerca de la sustentabilidad de nuestra aun débil democracia.

La más cruel dictadura militar del último siglo, 1976-1983, no sólo abolió todos los derechos sino que avanzó mediante el secuestro, la tortura y el asesinato de miles de ciudadanos, componentes de una vanguardia lucida, en su mayoría jóvenes que luchaban por un país más justo, más equitativo e igualitario. Allí la exclusión tomó la forma del exterminio y del terror sobre los que sobrevivimos. También esta exclusión es reconocida y forma parte ineludible de las deudas de nuestra democracia, que no será real mientras la justicia y la reparación histórica no logren integrarla a nuestra memoria colectiva.

Pero existen otras formas de exclusión, de sutiles torturas, de desprecio por la dignidad de la persona, de privación de derechos, entre ellos el esencial de la libertad. Personas que sin proceso ni defensa en juicio, están condenadas al encierro, en general en condiciones inhumanas de miseria y hacinamiento. Más de 20.000 de estas personas viven en Hospitales Psiquiátricos y Colonias a lo largo del país, conducidos allí por familias imposibilitadas de brindarles los cuidados que necesitan y entregadas por ello al Estado para su cuidado; otras han ingresado por ordenes de jueces que limitan su intervención a la orden de internamiento, desentendiéndose luego del trato que se les dispensa y de los tiempos de su reclusión; muchas también están allí por decisión inapelable de médicos que, faltos de otros recursos de cuidado y reparación, resuelven el sufrimiento mental con el encierro, para que la institución aplique la disciplina y el control a su desorden mental y a su carencia social. Al daño a las capacidades de la persona que todo sufrimiento mental causa, se agrega de este modo el daño social provocado por la privación de derechos y la exclusión de la sociedad. Otros 25.000 niños y jóvenes permanecen alojados en Institutos, privados también de derechos y libertad: infractores a la ley, desamparados sociales, pobres, pasaron de una dura vida en los márgenes de la sociedad a otra más dura y cruel de encierro. Como en el caso de los enfermos mentales, no habiendo decisión ni recursos para atender su dolencia y las necesidades que les trae su incapacidad, se los encierra. Podemos agregar a la lista 40.000 adultos mayores alojados en instituciones geriátricas y psicogeriátricas, gran parte de ellos por la incapacidad que trae la vejez, pero también por la imposibilidad de una familia sin recursos económicos, agregado a las vicisitudes

Al daño a las capacidades de la persona que todo sufrimiento mental causa, se agrega de este modo el daño social provocado por la privación de derechos y la exclusión de la sociedad.

de una vida urbana que en sus tiempos acelerados los expulsa. También estos casi 100.000 argentinos necesitan estar presentes en la agenda del debate político y son una más de las deudas de nuestra democracia.

El Estado es responsable, todos nosotros tenemos algún grado de responsabilidad, de esta situación de privación de derechos, de exclusión y de encierro. Aun cuando estas situaciones parecen diferentes y de hecho platean problemáticas específicas, si las reúno aquí es para enfatizar que responden a una misma lógica. Expresan y asumen el malestar social, la incapacidad de la democracia para asegurar la justicia social, la igualdad, la equidad, ponen en juego las capacidades o incapacidades solidarias de toda la sociedad. Todas requieren de un llamado a nuestra conciencia ciudadana para alertarnos sobre



la sociedad que construimos, en la que vivimos, y en la que debemos asumir nuestra rebeldía o nuestra complicidad. En todas se trata de sufrimiento y pobreza. En todas se aplica un mismo tratamiento: eliminar el cuestionamiento que no se tolera, sancionar la exclusión social con el encierro, hacer invisible a la mirada social lo evidente de esta relación entre pobreza, marginalidad y privación de todo derecho.

No se trata sólo de los derechos de las personas internadas, sino también de nuestro compromiso como ciudadanos y profesionales de la salud mental y nuestro derecho a trabajar en condiciones dignas, en las cuales nuestros conocimientos tengan las condiciones necesarias para un tratamiento eficaz, reparador y cuidadoso de la dignidad humana de las personas cuya salud cuidamos. Nuestro compromiso ciudadano nos obliga a conocer, respetar y hacer cumplir las leyes nacionales que resguardan en su letra escrita los derechos de los pacientes. Como asimismo toda la legislación internacional y las Recomendaciones de los Organismos Internacionales de Salud y Derechos Humanos que el país a suscripto y que no se cumplen. Nuestra práctica profesional sólo puede ser ética si aseguramos que la persona a quien tratamos esta recibiendo los cuidados de salud mental más y mejor indicado por nuestra disciplina, a la vez que están resguardados sus derechos humanos y de ciudadano, su derecho a una vivienda digna, al trabajo, al respeto y cuidado de su incapacidad para una integración a la vida social en el mayor nivel que se logre. Esta responsabilidad es mutua: del Estado al que debemos reclamar por el cumplimiento de estos derechos y de los profesionales que atendemos a estas personas. Como profesionales no habremos de asegurar nuestra dignidad si al mismo tiempo no defendemos y aseguramos la dignidad y los derechos de nuestros pacientes. Cuando las Madres de Plaza de Mayo iniciaron los Congresos anuales de Salud Mental y Derechos Humanos, abrieron un verdadero foro social, que implica en primer lugar a los profesionales de la salud mental, para hacer visible esta privación de derechos y de libertad de las personas que atendemos, especialmente en el sector público. Ninguna de estas situaciones de encierro podría mantenerse sin nuestro trabajo en estas instituciones. Nadie mejor que ellas, verdadero icono de la memoria, de los derechos humanos, de la justicia y la libertad, para recordarnos a todos que no habrá democracia real sin justicia, sin libertad, sin garantías para el ejercicio pleno de los derechos ciudadanos y, en primer lugar, al derecho inalienable a la inclusión y a la integración social. Quiero destacar también que las Madres de Plaza de Mayo son hoy el mayor ejemplo ético de nuestra sociedad, y en gran parte del mundo en que vivimos. Su defensa de la memoria y la justicia es un llamado no sólo a los gobiernos sino a toda la sociedad. No existen otros ejemplos de quienes habiendo sufrido la pérdida de sus hijos en el horror del secuestro, la tortura y el asesinato, se hayan lanzado a una empresa en pro de una solidaridad no con su propio dolor sino con el dolor de los que sufren la injusticia, la desigualdad, la marginación de la pobreza, la dominación y la violencia de los poderosos.



Pan del Borda, trabajo, salud y redes sociales



Experiencias, vivencias, voces,

El proyecto, en tanto que dispositivo, es pensado en la articulación de múltiples variables: trabajo, salud, representaciones sociales, lazos sociales y derechos humanos. De esta manera apuntamos la construcción de un entramado o red social que incluya y fomente relaciones entre usuarios del Hospital J. T. Borda, trabajadores desocupados, familiares, organizaciones barriales, estudiantes y profesionales.

El desarrollo del proyecto constituye una fuente de trabajo, capacitación, y socialización para usuarios de salud mental y trabajadores desocupados. Las relaciones entre trabajo y producción son abordadas críticamente en tanto se resalta el valor de la apropiación del producto del trabajo y la circulación del mismo. Esto conlleva un nuevo posicionamiento del sujeto en tanto que pasa a ser un participante activo en la modificación de las condiciones que lo marginan y excluyen de la sociedad, en tanto que asistimos a un tipo expulsivo de sociedad, que solo contempla a los sujetos que producen, para que produzcan más.

Buscamos poner en marcha mecanismos participativos que tengan en cuenta las necesidades sociales, los recursos de la población, las alternativas de cooperación y la reapropiación de espacios sociales, y así potenciar la calidad de vida de las personas.

Es importante destacar que la pertinencia del proyecto se ampara en practicas promovidas por la Ley de Salud Mental del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, Nº 448, que declara “No limitar la libertad de las personas que padecen sufrimiento psíquico y en la expresa conservación de los vínculos sociales, así como el derecho al trabajo, al bienestar, a la vivienda, seguridad social, educación, cultura, a la capacitación y a un medio ambiente saludable.” Si bien dicha ley está en vigencia no se aplica en la actualidad a través de políticas en salud, sino que es llevada adelante por espacios que, como el nuestro, apuntan a defender los derechos de personas con sufrimiento psíquico.



La promoción de lazos solidarios y el ejercicio de los derechos de ciudadanía son soportes frente a la desubjetivación promovida por la situación de encierro de los usuarios de salud mental. Además son soporte frente a la alienación por la falta de trabajo y su impacto en la salud de los trabajadores desocupados.

El proyecto se basa en las premisas de la horizontalidad, la discusión de carácter asambleario, la autonomía y la libertad de gestión financiera autártica.

De sus ejes se desprenden la integración dialéctica entre usuarios/pacientes del hospital y trabajadores, la conformación de una escuela de oficios, un campo para el desarrollo de actividades de formación de futuros profesionales desde una visión crítica de la salud que esté al servicio de la realidad social, la creación de fuentes de trabajo y redes comunitarias de intercambio y apoyo.

Entorno a la constitución de dichas redes, estamos dando nuestros primeros pasos, nos hemos conformado en un colectivo junto con el Frente de Artistas del Borda y Cooperanza, que dimos en llamar *Borda en Movimiento*. Este espacio nace como un lugar de reflexión común frente a las problemáticas institucionales, tratando de posicionarse como un agente de cambio desde una praxis cotidiana, buscando a su vez el reconocimiento de estos espacios como efectores de salud, como así también la integración en un proyecto de rehabilitación que contemple a la comunidad como un operador en salud mental más.

Respecto de la elaboración de los productos, se realizan entre todos los participantes, promoviendo la circulación del saber entre los compañeros.

Elaboramos pan relleno, pan rayado, pizzas, facturas, cuernitos, pepas, alfajores de maicena, entre otros.

Invitamos al lector a acercarse a conocer el emprendimiento, a participar, conocer nuestras necesidades y relacionarnos.
www.pandelborda.com.ar ó (011) 4305-4778



La cuadra



De festejo

Foro Internacional Temático

"El joven en la construcción de la cultura contemporánea"

Los convocamos a pensar la cultura contemporánea desde uno de sus actores sociales: el joven, provocados por la pregunta ¿cómo construyen los jóvenes y significan la sociedad en que vivimos?

Organizamos el Foro dentro del Congreso por considerar que éste brinda ocasión de encuentro entre los discutidores y publico asistente, interesados en abrir un debate innovador en el campo de estudio pertinente.

Preguntas sobre el mundo del trabajo, las estrategias de afrontamiento frente a las adversidades, el grado de participación democrática, el compromiso ético-político, los ámbitos de pertenencia, la apropiación del espacio público, el desafío en construir un mundo nuevo son algunas de las ideas que sugerimos para la discusión.

Problematizar el concepto tradicional de Juventud; ampliar la comprensión de joven que surge "en el horizonte de las sociedades complejas altamente diferenciadas, producidas bajo el dominio de la ciencia y la tecnología y de la comunicación a distancia" es la propuesta.

La diversidad disciplinar que en el Foro se encuentra, contribuye a disponer de recursos simbólicos para mayor conocimiento del joven frente a tales transformaciones.

Pensar críticamente nuestro momento histórico, suscitar reflexiones, examinar alternativas y encaminar propuestas, es la apuesta que el Foro plantea para contribuir al universo del saber colectivo.



agenda

Adelantamos algunas de las actividades que se desarrollán del **10 al 13 de noviembre** en el **IV Congreso Internacional de Salud Mental y Derechos Humanos**

Conferencias

La clínica de la clínica en la numerosidad social
Con Fernando Ulloa

Represión y desapropiación
Con Ricardo Rodulfo y Alejandra Tortorelli

Foro Temático

“El joven en la construcción de la cultura contemporánea”

Políticas públicas en Latinoamérica y Alemania, como respuestas a la problemática del desempleo.
Con Dulce Suaya (Argentina), Thomas Kieselbach (Alemania), Modesto Guerrero (Venezuela), José Roberto Heloani (Brasil), Oscar Natalicchio (Argentina) y Luis Saraiva Neves (Brasil)

Mesas Redondas

Proyecto Educativo Sembrar Juntos.
Entrega del Premio
¿Cuántas verdades tiene un cuento?
organizado por la Asociación Madres de Plaza de Mayo y Sembrar Juntos

Prácticas de intervención en territorios micropolíticos: las fábricas recuperadas
Con Carlos Scardulla, Norma Felgueiras y Aída Quintar

La cultura manicomial y la enseñanza universitaria ¿Sujetos críticos?
Con Jorge Pellegrini, María Inés Asumpçao Fernándes, Margarette Amorim y Armando Bauleo

La inclusión del acompañamiento terapéutico en las redes de Salud Mental
Con Marina Dolores Pérez, Federico Manson y Gabriel Pulice

Propiedad privada y represión. Luchas populares y procesos de subjetivación.
Con Ghilherme Eidt, MTD Aníbal Verón y Fabio Martins

Prácticas clínicas con refugiados
Con Michael Brune, Noemí Sosa y Darío Lagos

Talleres

Infancia maltratada: las marcas de la vergüenza
Por el Taller de Teatro de Nicolás Fariña. Coordina Esther Siegel.